



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی  
استان قزوین

دانشگاه علوم پزشکی قزوین

دانشکده پرستاری و مامایی

پایان نامه برای دریافت درجه

کارشناسی ارشد رشته مشاوره در مامایی

## عنوان پایان نامه

بررسی تاثیر ذهن آگاهی بر شدت درد زایمان در زنان نخست زا

## استاد راهنما

نضال آژ

## اساتید مشاور

فاطمه رنجکش

عبدالله امیدی

## نگارنده

زینب حسنی مطلق

## ماه و سال انتشار

اردیبهشت ۱۴۰۰

## چکیده:

**مقدمه:** اداره درد زایمان علیرغم تحقیقات فراوان یک مقوله پیچیده و مشکل باقی مانده است. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی روشی نسبتاً جدید در اداره درد حاد بشمار می رود ولی در مامایی از این روش کمتر استفاده می شود، لذا این مطالعه با هدف تعیین تاثیر مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی بر درد زایمان زنان نخست زا انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه کارآزمایی بالینی تصادفی باگروه کنترل بود. نمونه ها ۱۵۸ مادر باردار مراجعه کننده به کلاسهای آمادگی برای زایمان در بیمارستان شهید بهشتی کاشان بودند، که بصورت تصادفی ساده به دو گروه ۷۹ نفره تخصیص داده شدند. گروه آزمون در ۸ جلسه آموزشی، توسط مامای آموزش دیده، تکنیک های ذهن آگاهی را آموزش دیدند. گروه کنترل مراقبتهای رایج را دریافت کرد. در روز زایمان در هر دو گروه میزان درد و پیامدهای فوری بارداری ارزیابی شد. داده ها با خط کش درد و پرسشنامه مک گیل، ذهن آگاهی و چک لیست اطلاعات زایمانی جمع آوری شد و از طریق نرم افزار SPSS و آزمون من ویتنی مورد تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** میانگین سنی زنان باردار  $31/04 \pm 26/62$  و سن حاملگی برای ورود به مطالعه ۲۰ هفته بود، ۵۰٪ نمونه ها در هنگام پذیرش درد کمی را احساس می کردند که در هر دو گروه تفاوت معنی داری نداشت با پیشرفت لیبر شدت درد در هر دو گروه افزایش نشان داد ولی در گروه آزمون بطور معنی داری کمتر بود. میانه شدت درد در دیلاتاسیون ۶-۴ سانت،  $2/0 \pm 5/0$  برای گروه کنترل  $2/0 \pm 4/0$  برای گروه آزمون بود، در ۸-۷ و ۱۰-۹ این ارقام  $1/0 \pm 5/0$  و  $1/8 \pm 6/0$  برای گروه آزمون و  $2/0 \pm 7/0$  و  $1/0 \pm 8/0$  در گروه کنترل بدست آمد. اوج آن در مرحله دوم زایمان در گروه آزمون  $1/0 \pm 6/5$  در مقایسه با گروه کنترل  $2/0 \pm 9/0$  بطور قابل ملاحظه کمتر بود ( $p < 0/001$ ). شیوع اپی زیاتومی ( $58/9\%$  در گروه آزمون و  $94/6\%$  در گروه کنترل)، تقویت لیبر ( $55/4\%$  در مقابل  $96/9\%$ ) و استفاده از روشهای کاهش درد ( $40\%$  در گروه آزمون و  $100\%$  در گروه کنترل) بطور قابل ملاحظه ای در گروه کنترل بیشتر از گروه آزمون بود. ( $p < 0/001$ ).

**نتیجه گیری:** داده های این مطالعه نشان داد که ذهن آگاهی بطور قابل ملاحظه ای شدت درد زایمان و طول مدت زایمان را کاهش داده و هم چنین عارضه ای جانبی بر مادر و جنین نداشته است لذا آموزش و توانمندسازی ماماها برای استفاده از این روش میتواند به کاهش درد زایمان در مادران کمک نماید.

**واژه های کلیدی:** ذهن آگاهی؛ درد زایمان؛ بارداری؛ نخست زا

**Qazvin University of Medical Sciences**  
**School of Nursing & Midwifery**

**Thesis submitted to achieve the Degree of M.Sc.**

**In**  
**Critical Care midwifery**

**Title:**  
**The effect of mindfulness on labor pain in primiparous women**

**Under supervision of:**  
**Nezal Azh**

**Advisers:**  
**Fatemeh Ranjkesh**  
**Abdoallah Omid**

**By:**  
**Zeinab Hasanmotlagh**

**۲۰۲۱**

## Abstract:

**Introduction:** Despite plenty researches, labor pain management is an obscure issue.

Mindfulness-based cognitive therapy is a new method in management of acute pain but this method is used low in midwifery so this study was conducted to identify its effect on labor pain.

**Methods:** This study was a randomized clinical trial with a control group. Samples were 158 pregnant mothers who referred to childbirth preparation classes in Shahid Beheshti Hospital in Kashan, which were randomly assigned to two groups of 79 people. The experimental group was trained in mindfulness techniques in 8 training sessions by a trained midwife. The control group received routine care. On the day of delivery in both groups, the amount of pain and immediate consequences of pregnancy were assessed. Data were collected using a pain ruler and McGill questionnaire, mindfulness and delivery information checklist and analyzed by SPSS software and Mann-Whitney test.

The mean age of pregnant women was  $26.62 \pm 3.04$  and the gestational age for inclusion in the study was 20 weeks. 50% of the samples felt little pain at the time of admission, which was not significantly different in both groups. The two groups showed an increase but in the experimental group was significantly lower.

. The mean pain intensity in dilatation was 4-6 cm,  $0.5 \pm 0.2$  for the control group was  $0.4 \pm 0.2$  for the experimental group, in 8-7 and 9-10 these cultivars were  $0.5 \pm 0.1$  and /  $0.6$  was obtained for the experimental group,  $0.7 \pm 0.2$  and  $0.8 \pm 0.1$  in the control group. Its peak in the second stage of labor in the experimental group was  $6.5 \pm 0.1$  compared to the control group was significantly lower than  $0.9 \pm 0.2$  ( $p < 0.001$ ).

Prevalence of episiotomy (58.9% in the experimental group and 94.6% in the control group), amplification of the labor (55.4% vs. 96.9%) and the use of pain reduction methods (40% in the experimental group and 100% in the control group) Was significantly higher in the control group than the experimental group. ( $0.001/0 > p$ ).

**Conclusion:** The data of this study showed that mindfulness significantly ( $p < 0.001$ ). Reduces the severity of labor pain and the duration of labor and also has no side effects on the mother and fetus, so training and empowering midwives to use this method can help reduce labor pain in mothers.